



Union Voltaroncaglia A.S.D.

MODULO DI ISCRIZIONE Stagione sportiva 2016-2017

Calciatore:

COGNOME..... NOME..... DATA.....
LUOGO DI NASCITA
CODICE FISCALE
INDIRIZZO.....CAP.....CITTÀ..... TEL./CELL.....
SCADENZA VISITA MEDICA.....

Genitore:

COGNOME..... NOME..... CODICE FISCALE
INDIRIZZO.....CAP.....CITTÀ..... TEL./CELL.....
e-mail

Genitore:

COGNOME..... NOME..... CODICE FISCALE
INDIRIZZO CAP CITTÀ TEL./CELL.....
e-mail

DOCUMENTI ALLEGATI:

- CERTIFICATO MEDICO (originale)
- STATO DI FAMIGLIA - RESIDENZA - NASCITA - CITTADINANZA (uso sportivo)
- CODICE FISCALE O TESSERA SANITARIA BAMBINO (in copia)
- FOTOTESSERA (scrivere sul retro il cognome e nome del bambino)

L'iscrizione inizierà ad essere effettiva quando tutti i documenti sono stati consegnati alla segreteria UNION VOLTARONCAGLIA ASD.

Con la sottoscrizione del presente modulo il Genitore accetta di iscrivere il bambino sopra indicato all' UNION VOLTARONCAGLIA ASD ed in particolare al corso di calcio fornito dalla Società nelle modalità ed orari comunicati. Il genitore, fino al compimento dell'iter del tesseramento annuale FIGC, esenta la società UNION VOLTARONCAGLIA ASD da ogni responsabilità dal rischio di eventuali infortuni e/o danni occorsi e/o causati dal soprannominato minore in occasione dell'attività sportiva svolta con la sopracitata Società sportiva, sia all'interno dell'impianto, sia presso altra struttura sportiva. Il genitore ha facoltà di recedere dal presente modulo ovvero di rinunciare al corso acquistato in ogni tempo, senza diritto al rimborso di quanto già versato.

Data.....Firma.....

Consenso all'attività di trattamento dati ai sensi del Dlgs 196/2003:

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Dlgs 196/2003, di cui all'informativa allegata alla presente, presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili del minore per le finalità di cui all'informativa, nonché alla diffusione delle immagini e fotografie ritraesti il minore nello svolgimento dell'attività sportiva, per fini informativi e di marketing relativi al Trapani Calcio Srl.

Data.....Firma.....

UNION VOLTARONCAGLIA A.S.D.

c/o Patronato di Roncaglia, via Piave n.8
35020 PONTE SAN NICOLÒ (PD)
C.F./P.I. 02079570285
Tel. e fax. 049/717177
Matr.F.I.G.C. 72491
http: www.voltaroncaglia.it
e-mail: segreteria@voltaroncaglia.it